

ชาย ๕

ที่ ศอ. ๖๕๑/๒๕๖๕



องค์การบริหารส่วนจังหวัดอุทัยธานี
ที่ ๗๘๒๘
ที่ ๒๒ ก.ย. ๒๕๖๕
ศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย น. ๑๖๐๐

๑๐๔ ถนนราชดำเนิน แขวงปทุมวัน

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

๑๕ กันยายน ๒๕๖๕

ที่ ๑๔๘๑
ที่ ๒๖ ก.ย. ๒๕๖๕
เวลา

เรื่อง ขอความร่วมมือและประชาสัมพันธ์ในการเสนอชื่อบุคคลหรือองค์กรฯ เพื่อพิจารณาคัดเลือก
เข้ารับประทานรางวัลจากพระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี กรมหมื่นสุทธนารีนาถ
ในงาน “เทียนส่องใจ” เนื่องในวันเอดส์โลก ประจำปี ๒๕๖๕

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนจังหวัดอุทัยธานี

สิ่งที่ส่งมาด้วย เกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือกบุคคลหรือองค์กรฯ ดีเด่น จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย ได้จัดงาน “เทียนส่องใจ” เนื่องในวันเอดส์โลกขึ้น
เป็นประจำทุกปี ซึ่งในปีนีตรงกับวันพฤหัสบดีที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๕ ทางศูนย์วิจัยฯ ได้สรรหาเพื่อคัดเลือกบุคคล
หรือองค์กรที่ทำความประโยชน์ให้กับสังคมในการทำงานด้านเอดส์ ทั้งการรณรงค์ ป้องกัน และดูแลรักษา
ตลอดจนส่งเสริมการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อเอชไอวีในครอบครัวและสังคม ในครั้งนี้ศูนย์วิจัยฯ จึงขอความร่วมมือ
จากท่านในการประชาสัมพันธ์ไปยังหน่วยงานภาครัฐและภาคประชาชน เพื่อเสนอชื่อบุคคลหรือองค์กรที่ทำงาน
ด้านเอดส์อย่างต่อเนื่อง เพื่อเข้ารับการพิจารณาคัดเลือกจากคณะกรรมการผู้ทรงวุฒิฯ ในการเข้ารับประทาน
รางวัลจากพระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี กรมหมื่นสุทธนารีนาถ ประกอบด้วยรางวัลฯ บุคคลดีเด่นด้าน
การแพทย์และสาธารณสุข บุคคลดีเด่นด้านสังคม สื่อสร้างสรรค์ดีเด่น สถานประกอบการดีเด่น สถาบันการศึกษา
ดีเด่น องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่นดีเด่น ครอบครัวดีเด่น และชมรมฯ หรือกลุ่มผู้ติดเชื้อดีเด่น ทั้งนี้ กรุณาส่งผลงาน
พร้อมรูปภาพประกอบเพื่อการพิจารณาคัดเลือกฯ ภายในวันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๕ ตามเกณฑ์ที่แนบมาด้วยแล้ว

ศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และ
ขอขอบพระคุณ มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ดร. สายสม วงศาสุลักษณ์)

ประธานคณะกรรมการคัดเลือกบุคคลดีเด่นฯ

ฝ่ายบริหารงานทั่วไป

ผู้ประสานงาน นายสมชาติ ทาแกง

โทรศัพท์ ๐ ๒๒๕๑ ๖๗๑๑ - ๕ ต่อ ๑๑๙

7. ครอบครัวดีเด่น

กรุณาใส่ข้อมูลตามที่คณะกรรมการกำหนด ดังนี้

- ชื่อ-นามสกุล หัวหน้าครอบครัว และพื้นที่/เขต/จังหวัด
- ชื่อ-ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์และอีเมล ผู้ที่เข้ารับประทานรางวัล
- ระบุจำนวนผู้ติดเชื้อที่อาศัยอยู่ร่วมกันในครอบครัว
- ระบุจำนวนสมาชิกคนในครอบครัว
- รูปภาพประกอบกิจกรรมสำหรับประกอบการพิจารณา แต่ละกิจกรรมไม่น้อยกว่า 4 รูป
- ระบุความรู้สึก ความรู้และความเข้าใจ ของการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อเอชไอวีของคนในครอบครัว (พิมพ์ไม่เกิน 200 คำ)
- ระบุการปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อของสมาชิกในครอบครัว หากถูกสังคมกีดกันและไม่ยอมรับผู้ติดเชื้อในครอบครัว (พิมพ์ไม่เกิน 500 คำ)
- ระบุลักษณะเด่นในการเข้ารับประทานรางวัล (พิมพ์ไม่เกิน 500 คำ)
- ระบุผู้ที่สามารถให้ข้อคิดเห็น 1 หน้ากระดาษ A4 และ/หรือบุคคลในชุมชนที่อยู่ในพื้นที่ 1 คน ที่สามารถติดต่อสอบถามได้

หมายเหตุ : คณะกรรมการสามารถติดต่อสอบถามได้ตามหมายเลขโทรศัพท์ อีเมล และสถานที่ติดต่อที่ได้ให้ไว้

8. ชมรมฯ หรือกลุ่มผู้ติดเชื้อฯ ดีเด่น

กรุณาใส่ข้อมูลตามที่คณะกรรมการกำหนด ดังนี้

- ชื่อชมรมฯ หรือกลุ่มผู้ติดเชื้อฯ
- ชื่อ-ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์และอีเมล ผู้ที่เข้ารับประทานรางวัล
- ระบุงาน/กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่ได้จัดทำ (พิมพ์ไม่เกิน 300 คำ)
- รูปภาพประกอบกิจกรรมสำหรับประกอบการพิจารณา แต่ละกิจกรรมไม่น้อยกว่า 4 รูป
- ระบุประสบการณ์การทำงาน หรือกิจกรรมด้านการบริการสังคมและชุมชน ที่เกี่ยวข้องกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ที่ได้จัดทำ 3 ปีขึ้นไปอย่างต่อเนื่อง เป็นการร่วมกิจกรรมหรือเป็นการทำกิจกรรมจิตอาสาที่เกิดผลงานเป็นที่ประจักษ์ (พิมพ์ไม่เกิน 500 คำ)
- ระบุเป้าหมายงานหรือกิจกรรมการทำงาน วัตถุประสงค์และแนวทางปฏิบัติของชมรมฯ หรือกลุ่มผู้ติดเชื้อฯ (พิมพ์ไม่เกิน 200 คำ)
- ระบุลักษณะเด่นในการเข้ารับประทานรางวัล (พิมพ์ไม่เกิน 500 คำ)
- ระบุผู้ที่สามารถให้คำยืนยันเป็นชมรมฯ หรือกลุ่มผู้ติดเชื้อฯ สามารถให้ข้อคิดเห็น 1 หน้ากระดาษ A4 และที่สามารถติดต่อสอบถามได้

หมายเหตุ : คณะกรรมการสามารถติดต่อสอบถามได้ตามหมายเลขโทรศัพท์ อีเมล และสถานที่ติดต่อที่ได้ให้ไว้

3. สื่อสร้างสรรค์ดีเด่น

กรุณาใส่ข้อมูลตามที่คณะกรรมการกำหนด ดังนี้

- ชื่อสื่อสร้างสรรค์/ลักษณะของสื่อสร้างสรรค์ที่เกี่ยวข้องกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์
- ชื่อ-ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ อีเมล ของผู้ผลิตผลงานหรือผู้ที่นำเสนอสื่อสร้างสรรค์ที่เข้ารับประทานรางวัล
- รูปภาพประกอบกิจกรรมสำหรับประกอบการพิจารณา แต่ละกิจกรรมไม่น้อยกว่า 4 รูป
- ระบุลักษณะเด่นของสื่อสร้างสรรค์ที่เกิดประโยชน์กับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และประชาชน (พิมพ์ไม่เกิน 300 คำ)
- ระบุผลงานที่ได้นำเสนอออกมาในทางสื่อสร้างสรรค์ แสดงมุมมองการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ รวมถึงการให้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องเป็นจริงต่อประชาชนในรูปแบบที่มีความหลากหลาย เช่น ข่าวสาร การแสดง สารคดี บทความ เพลง ภาพยนตร์ (พิมพ์ไม่เกิน 500 คำ)
- ระบุแนวคิดและทัศนคติของสื่อสร้างสรรค์ต่องานด้านผู้ติดเชื้อเอชไอวี หรืองานที่เกี่ยวข้องกับงานด้านเอดส์ ที่โดดเด่น (พิมพ์ไม่เกิน 300 คำ)
- ระบุลักษณะเด่นของสื่อสร้างสรรค์เชิงคุณภาพในการเข้ารับประทานรางวัล (พิมพ์ไม่เกิน 500 คำ)

หมายเหตุ : คณะกรรมการสามารถติดต่อสอบถามได้ตามหมายเลขโทรศัพท์ อีเมล และสถานที่ติดต่อที่ได้ให้ไว้

.....

4. สถานประกอบการดีเด่น

กรุณาใส่ข้อมูลตามที่คณะกรรมการกำหนด ดังนี้

- ชื่อ-ที่อยู่สถานประกอบการ เบอร์โทรศัพท์ และอีเมล
- ชื่อ-ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์และอีเมล ผู้ที่เข้ารับประทานรางวัล
- ระบุประสบการณ์ทำงานด้านเอดส์ 3 ปีขึ้นไปอย่างต่อเนื่อง (พิมพ์ไม่เกิน 300 คำ)
- รูปภาพประกอบกิจกรรมสำหรับประกอบการพิจารณา แต่ละกิจกรรมไม่น้อยกว่า 4 รูป
- ระบุถึงนโยบายไม่บังคับตรวจเลือดพนักงานและผู้สมัครงานตามมาตรฐาน ASO
- ระบุถึงนโยบายไม่เลิกจ้างพนักงานด้วยสาเหตุของการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์
- ระบุถึงนโยบายการเก็บรักษาความลับหากพนักงานติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และการให้ความช่วยเหลือพนักงานที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์อย่างเหมาะสม (พิมพ์ไม่เกิน 500 คำ)
- ระบุการจัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ให้กับพนักงานอย่างต่อเนื่อง และสถานที่จัดกิจกรรมด้านเอดส์ (พิมพ์ไม่เกิน 300 คำ)
- ระบุสวัสดิการสำหรับพนักงานติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ (พิมพ์ไม่เกิน 200 คำ)
- ระบุลักษณะเด่นในการเข้ารับประทานรางวัล (พิมพ์ไม่เกิน 500 คำ)

หมายเหตุ : คณะกรรมการสามารถติดต่อสอบถามได้ตามหมายเลขโทรศัพท์ อีเมล และสถานที่ติดต่อที่ได้ให้ไว้

.....